

secțiile de geriatrie create în acest an. Ponderea bolnavilor vârstnici tratați în spitalele țării constituie 26 - 26%, iar intensitatea spitalizărilor printre reprezentanții acestei grupe de populație este de aproximativ două ori mai mare în comparație cu populația generală.

Concluzii

1. Creșterea rapidă a segmentului de populație „foarte bătrână” reprezenta o provocare pentru sistemul de sănătate, deoarece populația în vârstă este cel mai mare consumator de asistență medicală și socială, ale cărei costuri se achită de obicei de către populația producătoare.
2. Dezvoltarea serviciului național geriatric urmează să fie consolidat pe toate segmentele și la toate nivelele de asistență medicală, în funcție de nevoile populației vârstnice.
3. Sporirea accesului la servicii medicale specializate poate îmbunătăți substanțial calitatea vieții persoanelor vârstnice.

Bibliografie selectivă

1. Bloom, D.E., Canning, D., Graham, B. Longevity and life cycle savings. *Scandinavian Journal of Economics*. 2003, 105: 319 - 228.
2. European Observatory on Health Systems and Policies series, Policy brief: „Capacity planning in health care: a review of the international experience”, by Stefanie Ettelt and joint authors, WHO European Centre for Health Policy, 2008.
3. Godddart, M. Priority setting in health – a political economy perspective. *Health Economics, Policy and Law*. 2006, 1:79 – 90.

Rezumat

Studiul elucidează prognozele numărului de persoane vârstnice și direcțiile strategice de consolidare a serviciului geriatric în Republica Moldova. S-a demonstrat că instituirea și funcționarea serviciului geriatric contribuie la sporirea accesibilității asistenței medicale acordate persoanelor vârstnice.

Summary

The survey reveals the forecasts of the number of elderly people and strategic directions of strengthening the geriatric service in the Republic Moldova. There are evidences that establishment and operation of geriatric service contributes to the increase in accessibility to healthcare provided to elderly people.

DINAMICA MORTALITĂȚII INFANTILE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Zina Cobâleanu, dr. în medicină, **Galina Maistrenco**, dr. în medicină,
Centrul Național de Management în Sănătate

Introducere

În statistica mortalității, o atenție deosebită se acordă celei infantile, dat fiind faptul că acest indice este unul dintre cei mai sensibili în evaluarea stării de sănătate a populației. El este determinat de factorii, care caracterizează nivelul de trai și al dezvoltării social-economice a țării, are o influență evidentă, contribuind la majorarea sau micșorarea longevității populației, mai este un indicator calitativ în activitatea instituțiilor medicale. Astfel, mortalitatea infantilă este unul dintre indicatorii-cheie privind calitatea vieții.

Rezultate

După realizarea unei statistici la nivel de țară, constatăm că rata mortalității infantile generale în perioada anilor 2004-2008 este în evidentă stabilizare: 12,2‰ în 2004, 11,8‰ – în 2006, 11,3‰ – în 2007 și revine la rata de 12,2‰ – în 2008 (*figura 1*).

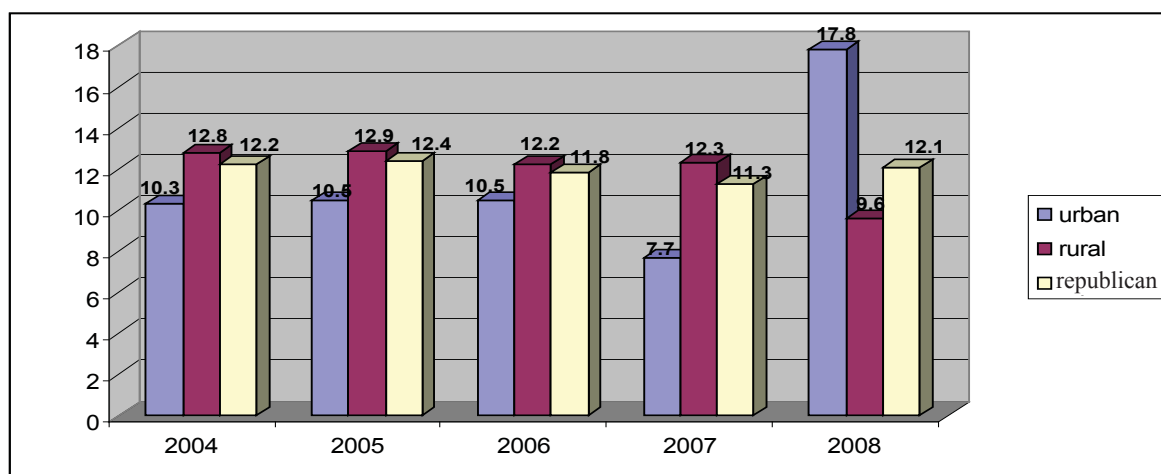


Fig.1. Dinamica mortalității infantile în Republica Moldova, la diferite niveluri, în anii 2004-2008 (‰)

Potrivit bazei de date europene, mortalitatea infantilă în această regiune este net mai scăzută față de Republica Moldova și cu tendințe apreciabile de scădere. În comparație cu țările CSI, ne aflăm practic la același nivel (figura 2).

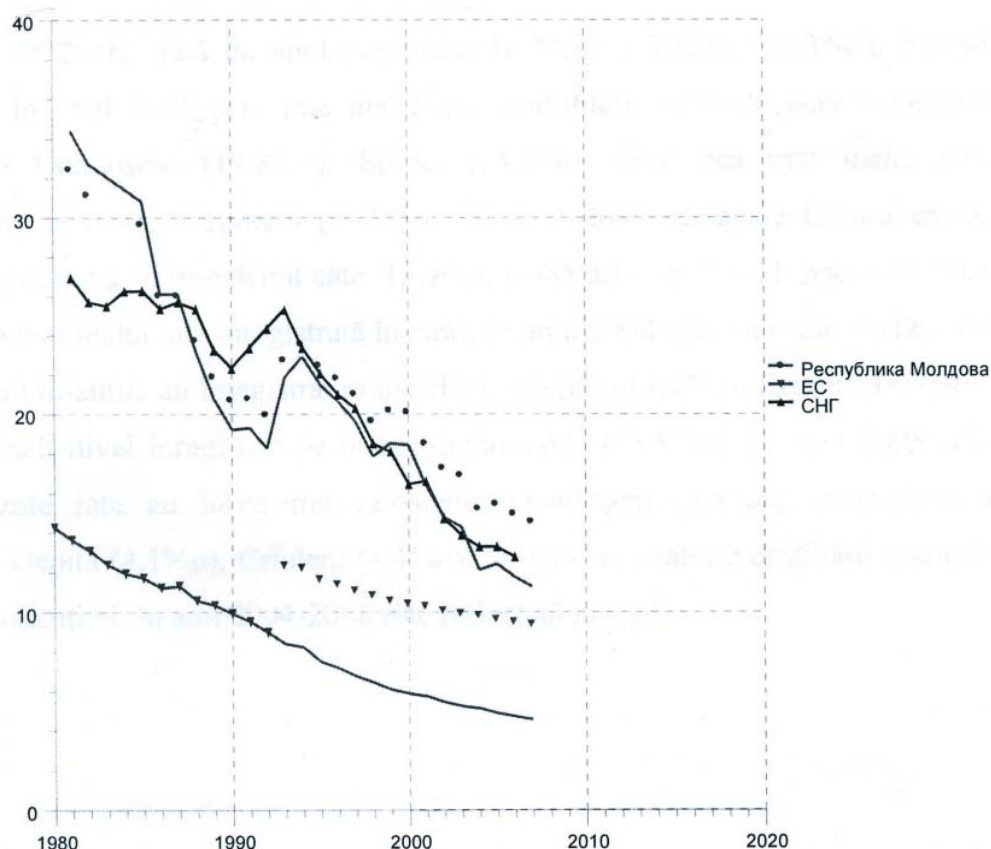


Fig.2. Dinamica mortalității infantile în Republica Moldova, în comparație cu UE și CSI

Situația, pe care o reflectă statisticile ultimilor ani, denotă că în Republica Moldova, aceeași tendință se menține atât la nivel de municipii cât și de raioane. În mediul rural, rata mortalității infantile a înregistrat o dinamică de: 12,8‰ (a.2004), 12,9‰ (a.2005), 12,2‰ (a.2006), 12,3‰ (a. 2007). În anul 2008 se remarcă reducerea de până la 9,6 cazuri la 1000 de născuți vii, în oraș rata mortalității infantile stabilizându-se la nivelul de 10,3 la 1000 de născuți vii în anul 2004, la câte 10,5‰ în 2005 și 2006. În anul 2007, comparativ cu anul 2006, se evidențiază un declin de până la 7,7‰, urmată de un salt de până la 17,8 la 1000 de născuți vii.

Valori ale ratei mortalității infantile mai înalte decât media pe țară în anul 2004 sunt înregistrate în raionul Cantemir (20,7‰). Rate înalte ale mortalității infantile în anul 2004 au mai înregistrat raioanele: Drochia (19,5‰), Nisporeni (18,2‰), Taraclia (18,6‰). În anul 2005, cele mai înalte rate ale mortalității infantile au înregistrat raioanele: Șoldănești (25,0‰) (cu cea mai înaltă rată în țară, și o creștere de 2,6 ori față de anul precedent), Basarabeasca - 20,4‰ (o majorare de 2 ori față de anul precedent 10,2‰), Călărași (20,3‰), Fălești (18,8‰). În anul 2006, prin rate înalte ale mortalității infantile, s-au evidențiat raioanele: Dondușeni (19,8‰), Edineț (24,1‰, fiind cea mai înaltă rată înregistrată în țară), Nisporeni (18,9‰). În anul 2007 raioanele Basarabeasca, Hâncești și Leova au înregistrat câte 15,9‰, Dubăsari - 16,1‰, Edineț - 18,3‰ (fiind cea mai înaltă rată înregistrată în țară). În anul 2008 cele mai ridicate rate ale mortalității infantile au înregistrat raioanele: Cantemir (14,4‰), Rezina (18,3‰ - cel mai înalt nivel înregistrat pe țară), Ștefan-Vodă (15,8‰). În anul 2008 cele mai scăzute rate au înregistrat raioanele: Dondușeni (2,8‰), Basarabeasca (3,7‰), Ocnița (4,1‰), Criuleni (4,4‰). Distribuția ratei mortalității infantile la 1000 de născuți vii în anii 2004-2008 este reflectată în *figura 3*.

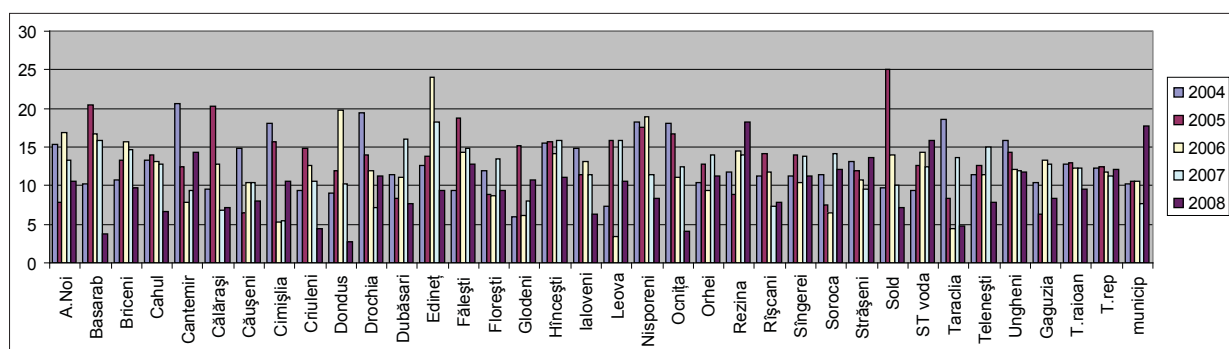


Fig.3. Dinamica mortalității infantile în raioanele Republicii Moldova, (2004-2008, ‰)

Cele mai valoroase date ne sunt oferite de mortalitatea specifică pe cauze de deces (*figura 4*). Distribuția după cauze a mortalității infantile arată că pe prim-plan sunt plasate „Unele afecțiuni ale căror origine se situează în perioada perinatală” și au tendință de stabilizare la nivelul de 3,9‰ în anii 2006 și 2007. Apogeul a fost înregistrat în anul 2005, cu rata de 4,2 la 1000 de născuți vii.

La o distanță mică sunt clasate Malformațiile congenitale și cromozomiale, care pe parcursul ultimilor ani au tendință de scădere (3,9‰ în anul 2004, la 3,8‰ – în 2005; 3,6 la 1000 de născuți vii – în 2006, 2,8‰ – în 2007 și 3,9‰ – în 2008). O rată de aproape 2 ori mai joasă înregistrează bolile aparatului respirator (2,1‰; 2,0‰; 2,2‰, 1,8‰ și 1,8‰ respectiv pe anii 2004-2008), cărora li se atribuie locul III. Bolile infecțioase, clasate pe locul IV, sunt situate la o distanță considerabilă față de cauzele menționate. Rata mortalității din această cauză oscilează între 0,6‰ (anul 2004), 0,7‰ (anul 2005) și se stabilizează la nivelul de 0,4 în 2006, 2007 și 0,3‰ – în 2008.

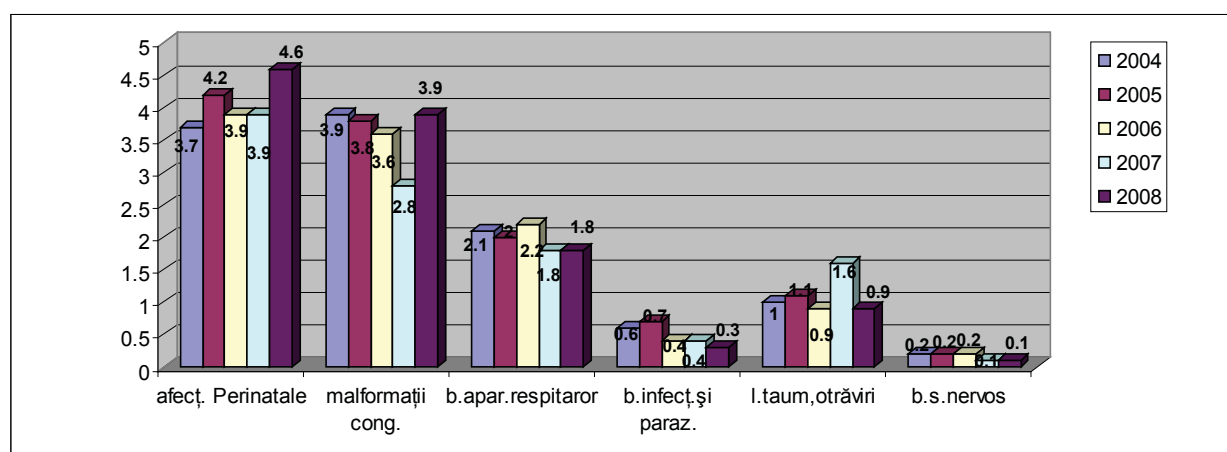


Fig. 4. Dinamica mortalității infantile în Republica Moldova după principalele cauze de deces, anii 2003-2007 (‰)

O analiză a cauzelor de deces, la grupa de vârstă de până la un an, evidențiază rolul afecțiunilor perinatale (*figura 5*). Astfel, am constatat o stabilizare a acestui indicator: 11,2‰; 11,5‰ respectiv în anii 2004 și 2005, urmată de o scădere de până la 10,5‰ în 2006 și 10,3 în 2007. În anul 2008 se înregistrează o creștere bruscă a ratei mortalității infantile până la 13,7 la 100 de născuți vii și morți, sau o rată de 1,3 ori mai înaltă față de anul precedent. Același tablou se înregistrează și la nivel de municipii (10,6‰; 9,9‰; 9,9‰; 7,7‰, pe anii 2004, 2005, 2006, 2007 respectiv). Astfel, înregistrându-se o creștere bruscă până la 13,7‰ sau de 3,7 ori mai înaltă în 2008 față de anul 2007. La nivel de raioane (11,3‰; 11,9‰; 10,9‰; 10,9‰; 10,9‰), dar urmată de o scădere bruscă de aproape 1,5 ori față de anul precedent.

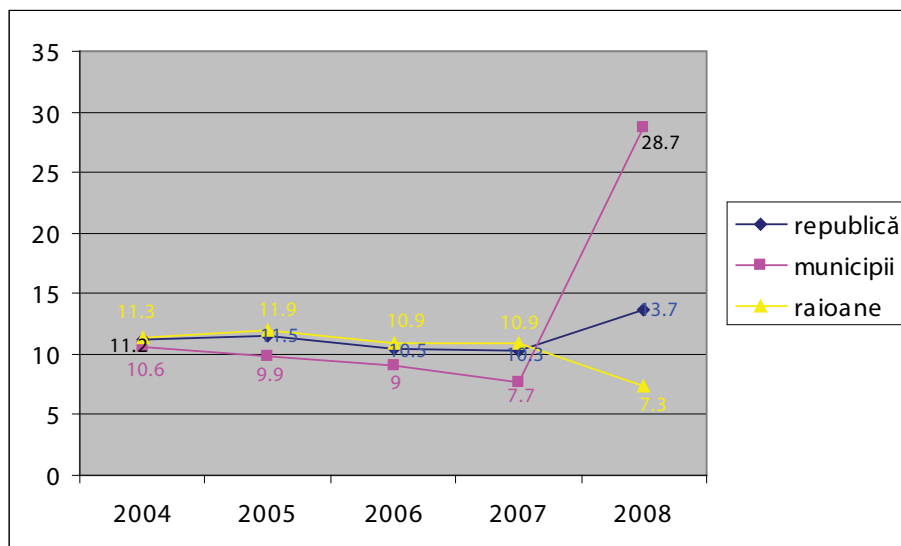


Fig.5. Dinamica mortalității perinatale în Republica Moldova la diferite niveluri, anii 2004-2008

Valori ale mortalității infantile mai înalte sunt raportate în primele ore ale nașterii. Astfel, mortinatalitatea la nivel de republică, cu 5,8‰ în 2004, a manifestat o puțină creștere până la 5,9‰ în 2005, urmată de o scădere până la 5,2‰ în 2006 și 2007. În anul 2008 a avut loc o creștere spectaculoasă de până la 7,6 la 1000 de născuți vii și morți. În municipii, acest indicator a înregistrat rate mai joase (5,5‰; 4,7‰; 4,4‰; 4,6‰) față de raioane (5,9‰; 6,2‰; 5,4‰; 5,4‰). Această situație s-a menținut până în anul 2008, când la nivel de municipii se înregistrează o rată de 14,0 la 1000 de născuți vii, iar în raion – aproape de 3 ori mai joasă (4,8‰), (*figura 6*).

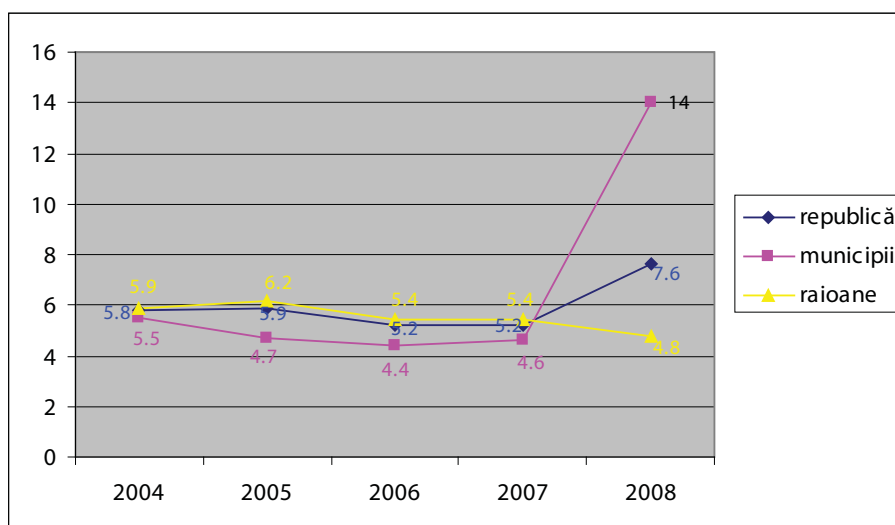


Fig.6. Dinamica mortinatalității în Republica Moldova la diferite niveluri, anii 2004-2008, (‰)

Potrivit datelor statistice, în comparație cu țările Uniunii Europene, Republica Moldova și la acest compartiment înregistrează cifre înalte, pe când față de țările CSI noi ne situăm pe o poziție mai favorabilă (figura 7).

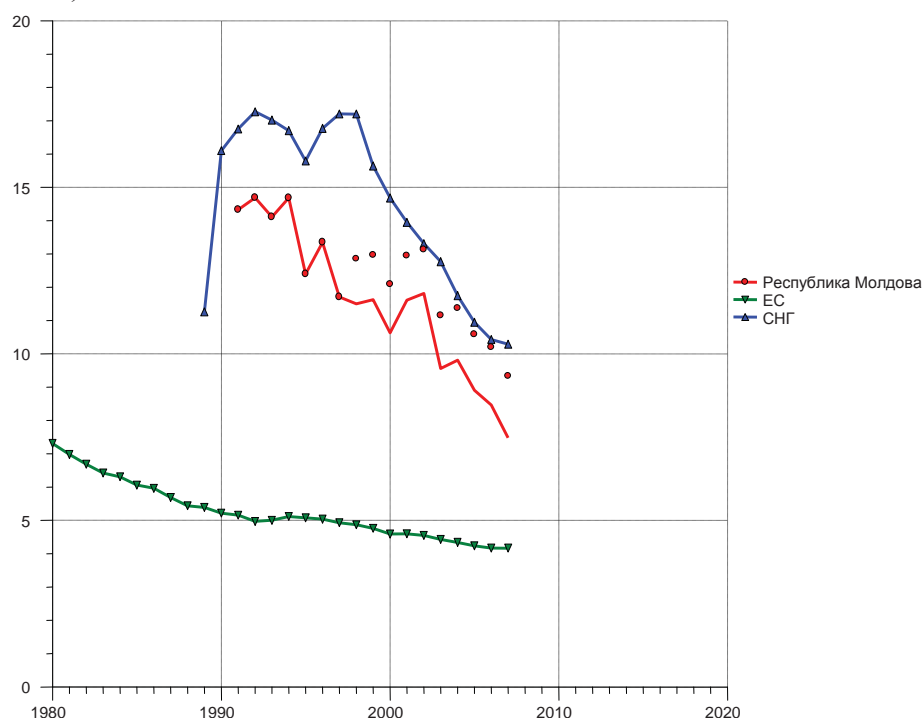


Fig. 7. Dinamica mortinatalității în Republica Moldova față de țările UE și CSI

Conform rezultatelor studiului, în perioada anilor 2004-2008, rata mortalității neonatale precoce în Republica Moldova s-a menținut aproape stabilă (5,4‰; 5,7‰; 5,4‰; 5,1‰), cu o creștere bruscă de până la 6,2 la 1000 de născuți vii în anul 2008 (figura 8).

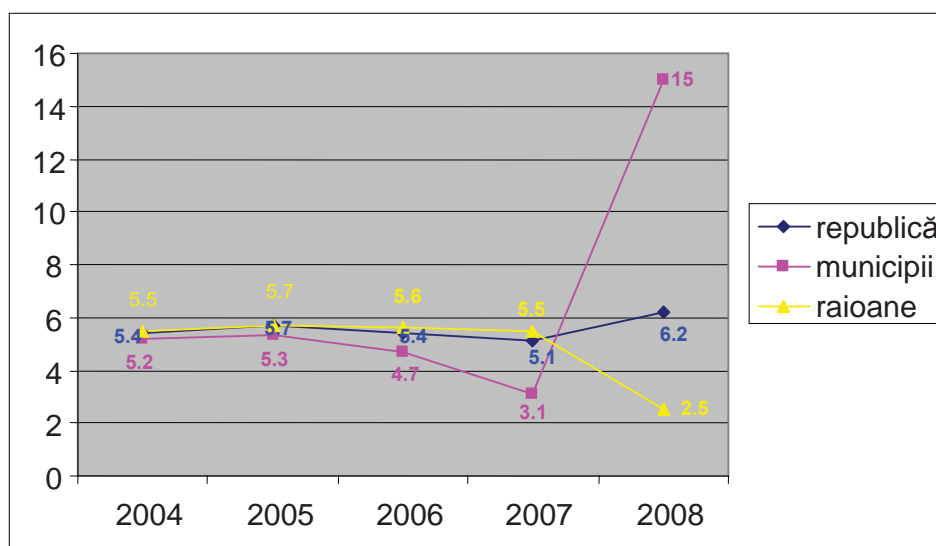


Fig. 8. Dinamica mortalității neonatale precoce în Republica Moldova la diferite niveluri, anii 2004-2008, (‰)

Această situație s-a înregistrat la nivel de municipipii: 5,2‰; 5,3‰; 4,7‰; 3,1 la 1000 de născuți vii. În anul 2008 s-a înregistrat o creștere de 4,8 ori față de anul precedent (15,0‰). La nivel de raioane, rata mortalității neonatale precoce s-a stabilizat (5,5‰; 5,7‰; 5,6‰; 5,5‰), iar în 2008 s-a înregistrat o scădere de până la 2,5 la 1000 de născuți vii.

Din *figura 9* se vede că și acest indicator în țările Uniunii Europene este net mai jos față de Republica Moldova. Cu toate că țările CSI au un indicator mai ridicat față de cel pe UE, totuși este mai scăzut față de Republica Moldova.

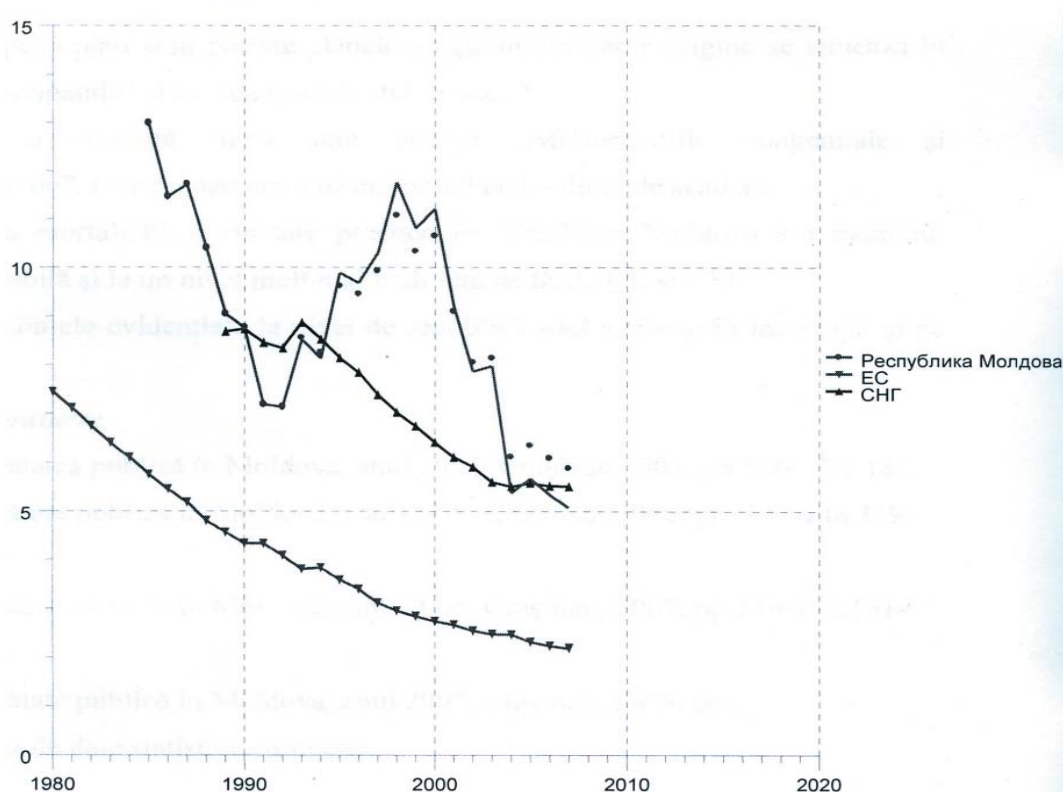


Fig. 9. Dinamica mortalității neonatale precoce în Republica Moldova în comparație cu țările UE și CSI

Concluzii

Rezultatele acestui studiu arată că mortalitatea infantilă este unul dintre indicatorii-cheie privind calitatea vieții, deoarece reflectă fidel starea actuală în Republica Moldova, în materie de dezvoltare economică, socială și deopotrivă calitatea și accesul la asistența medicală, precum și măsura, în care societatea este capabilă de a apăra viața în primele zile, săptămâni și luni.

Studiul a demonstrat că rata mortalității infantile generale, cu toate că este net mai înaltă față de țările UE și CSI, s-a stabilizat și are o nepronunțată tendință de scădere.

Pe prim-plan sunt plasate unele afecțiuni, a căror origine se situează în perioada perinatală și care au tendință de stabilizare. La o distanță mică sunt clasate „Malformațiile congenitale și cromozomiale”, care pe parcursul ultimilor ani au tendință de scădere.

Rata mortalității neonatale precoce în Republica Moldova s-a menținut aproape stabilă și la un nivel mult mai înalt față de țările UE și CSI. Tendințele evidențiate la nivel de republică sunt aceleași în municipii și pe raioane.

Bibliografie selectivă

1. Sănătate publică în Moldova, anul 2004, Chișinău 2005, pp. 156-157, 180.
2. Sănătate publică în Moldova, anul 2005, Chișinău, 2006, pp. 147-148, 159-160.
3. Sănătate publică în Moldova, anul 2006, Chișinău, 2007, pp. 149-150, 161-162.
4. Sănătate publică în Moldova, anul 2007, Chișinău, 2008.
5. Baza de date statistice europene.

Rezumat

Mortalitatea infantilă este unul dintre indicatorii-cheie privind calitatea vieții, deoarece reflectă fidel starea actuală în Republica Moldova în materie de dezvoltare economică, socială și deopotrivă starea, calitatea și accesul la asistența medicală, precum și măsura în care societatea este capabilă de a apăra viața în primele zile, săptămâni și luni. Rata mortalității infantile generale are o evidentă tendință de stabilizare.

Pe prim-plan sunt plasate unele afecțiuni, a căror origine se situează în perioada perinatală și care au tendință de stabilizare. La o distanță mică sunt clasate malformațiile congenitale și cromosomiale, care pe parcursul ultimilor ani au tendință de scădere.

Rata mortalității neonatale precoce în Republica Moldova s-a menținut aproape stabilă. Tendințele evidențiate la nivel de republică sunt aceleași în municipii și pe raioane.

Summary

Infant mortality is one of the key indicators of quality of life as very accurately reflects the current status in Republic of Moldova in terms of economic development, social and a parallel state, and access to quality healthcare, and the extent to which the society is able to defend life in the first days, weeks and months.

The infant mortality rate has an obvious general trend of stabilization.

The first plan is placed "Some problems whose origin lies in the prenatal period" and have a stabilization trend. At a small distance are ranked "chromosomal and birth defects", which during the last years trend of decrease.

Early neonatal mortality rate in Moldova remained almost stable.

Trends highlighted at the republic are the same in municipalities and regions.

ULTRASONOGRAFIA - METODĂ DE ELECTIE ÎN APRECIEREA MASEI PROBABILE A FĂTULUI

Carolina Cucu, medic ecografist, **Dorina Darii**, dr. în medicină Centrul Medical Diagnostic „Modus Vivendi”, Centrul Național de Management în Sănătate

Actualitatea temei

Aprecierea masei probabile a fătului are o importanță clinică majoră în alegerea unui algoritm optim de conduită a nașterii, a metodei și timpului de rezolvare a sarcinii, îndeosebi în cazurile cu feți macrosomi sau hipotrofi. Pentru aprecierea masei probabile a fătului, au fost propuse mai multe metode clinice (Bublicenko, Iakubovici, Jordania, Jonson, Lancovet ș.a.), însă exactitatea în utilizarea acestor metode este insuficientă și în mare măsură depinde de experiența medicului. Cele mai importante greșeli se întâlnesc în situațiile cu polihidramnios și obezitate maternă.

Odată cu utilizarea în practica de clinică a examenului ultrasonor au fost propuse mai multe formule de calcul al masei probabile a fătului, paralel obținându-se rezultate mult mai convingătoare (veridice), comparativ cu metodele clinice. Rezultatele examenului ultrasonografic, în mare măsură depind de exactitatea aprecierii parametrilor ultrasonografici.

Scopul lucrării

Scopul lucrării este de a compara veridicitatea rezultatelor, în urma calculării masei probabile a fătului, aplicând mai multe metode de calcul, atât clinice, cât și paraclinice.

Materiale și metode

Studiul a fost realizat în cadrul Centrului Medical Diagnostic „Modus Vivendi”. Am efectuat o cercetare complexă, prin analiză retrospectivă, în baza a 254 de cazuri medicale, prezentate prin sarcini și nașteri la termen, fără patologie a lichidului amniotic. În matricea de corelație au fost incluși următorii parametri clinici: talia fătului (în centimetri), masa probabilă a fătului (în kilograme), circumferința abdomenului și înălțimea fundului uterin al gravidei (în centimetri).

Au fost formate 4 loturi (grupuri) de cercetare, în dependență de greutatea mamei: